**医用耗材报价单**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **产品名称** | **规格型号** | **生产厂家** | **单价** | **医保两定平台采购代码** | **增值服务** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

该项目组织现场询价，请携带相关资料包括营业执照、医疗器械经营许可证、医疗器械生产许可证、相关授权、个人委托书、身份证复印件、医疗器械注册证、产品彩页、在用单位清单等相关资料一式四份或以上。